

Percepción de satisfacción – insatisfacción de la imagen corporal en una muestra de adolescentes de Reus (Tarragona)

(Perceptions of satisfaction - dissatisfaction of body
image in a sample of teenagers from Reus (Tarragona))

López Pérez, Ana M^a

Hospital Universitario Sant Joan de Reus, SAM. Sant Joan s/n.
43201 Reus

Solé Burgos, Àngels

Avda. Generalitat, 100 – 5º - 1. 43500 Tortosa

Cortés Moskowich, Isabel

Hospital Verge de la Cinta, Tortosa. Servicio de Pediatría. Calle
Esplanetes, 44. 43500 Tortosa

BIBLID [1137-439X (2008), 30; 125-146]

Recep.: 06.10.06

Acep.: 02.07.08

La presión sociocultural actual sobre la imagen corporal exige tener un cuerpo delgado y perfecto, es interiorizado desde la niñez y en la adolescencia aparece una imagen, nos vemos y nos ven. Lo bello y lo feo establecido culturalmente en la época que nos toca vivir es una regla a seguir que no afecta a todas las personas por igual.

Palabras Clave: *Insatisfacción imagen corporal. Satisfacción imagen Corporal. Adolescencia. Trastornos de conducta alimentaria. Dieta. Body Shape Questionnaire (BSQ).*

Gorputz irudiaren gainean gaur egun egiten den presio soziokulturala, gorputz mehe eta perfektua izatea eskatzen duena, haurtzarotik barneratzen da eta nerabezaroan irudi bat agertzen da, gure burua ikusten dugu eta ikusten gaituzte. Ederra eta itsusia dena, bizitzea egokitu zaigun garai-ko kulturak ezarritakoa, jarraitu beharreko araua dugu. Baina ez ditu pertsona guztiak berdin ukitzen.

Giltza-Hitzak: *Gorputz irudiarekin pozik ez egotea. Gorputz irudiarekin pozik egotea. Nerabezaroa. Jate jokaeraren nahasteak. Dieta. Body Shape Questionnaire (BSQ).*

La pression socioculturelle actuelle sur l'image corporelle exigeant d'avoir un corps mince et parfait, est intériorisé depuis l'enfance et pendant l'adolescence une image apparaît, nous nous voyons et ils nous voient. Le beau et le laid établis culturellement à l'époque où nous vivons est une règle à suivre. Mais cela n'affecte pas tout le monde de la même façon.

Mots Clé: *Insatisfaction image Corporelle. Satisfaction image Corporelle. Adolescence. Troubles de conduite alimentaire. Dieta. Body Shape Questionnaire (BSQ).*

1. INTRODUCCIÓN

Cada vez se acentúa más la preocupación de los adolescentes en cuanto a la necesidad de perfección de su aspecto físico, como consecuencia de la presión social que se ejerce desde todos los ámbitos relacionados con el individuo, e introduciendo un mensaje de cómo debe ser el *cuerpo ideal*, sumándole la coetilla maligna de que sólo sí consigue tener un cuerpo perfecto o *cuerpo ideal* conseguirá alcanzar el éxito tanto personal como profesional en la vida.

Esta presión que ejerce la sociedad sobre sus miembros se manifiesta sobre todo en nuestra cultura occidental en la que priva un modelo estético corporal delgado. Ello conduce a un aumento de los trastornos de la conducta alimentaria, siendo una de sus causas más relevantes:

El aumento de presión psicosocial en búsqueda denodada de una mal entendida concepción de la salud, en la que la delgadez ocupa un lugar preeminente; así como la influencia de los medios de comunicación de masas mediante la difusión de una publicidad coactiva, la presentación de determinados modelos a imitar y el sostenimiento reiterativo (...) de unos estereotipos en los que la delgadez se equipara a la consecución de salud, mérito, seguridad y atractivo. (Jáuregui, 2006:116).

La delgadez deja de ser un objeto exclusivamente médico y de la salud para relacionarse con los modelos de moda, belleza y éxito social, con referentes estéticos y de identidad por tanto, y cuando, para alcanzar estos modelos, las personas han de renunciar, con frecuencia, a los criterios de salud que les dieron origen. (Gracia, 2002:353).

Podríamos decir: *Así eres, así vales*.

La adolescencia es un periodo de cambios, cambios muy rápidos, un momento de la vida del chico y/o chica en el que su cuerpo de niño se transforma hasta conseguir las formas de un cuerpo adulto, con inevitables repercusiones psicológicas y psicosociales. Este es un momento difícil para el adolescente si tenemos en cuenta que la imagen corporal es el cuerpo, la silueta, la apariencia física, que una persona experimenta tener en cada momento de su desarrollo. Si este proceso le causa gran insatisfacción puede ser fácil caer en querer domesticarlo, y cómo se pueden domesticar las formas del cuerpo, pues con una restricción o con un consumo excesivo de comida. Esto contribuye a ser “un elemento para el control personal del peso y, en definitiva, de la imagen corporal, y es también crucial en las representaciones sociales y en la distinción entre los sexos” (Gracia, 2002:362), ya que no se le pide socioculturalmente la misma imagen corporal a un chico que a una chica.

1.1. Imagen Corporal

Desde el punto de vista neurológico la imagen corporal constituye una representación mental diagramática de la conciencia corporal de cada persona. Las alteraciones de la imagen corporal serían el resultado de una perturbación en el

funcionamiento cortical. Estas son importantes para comprender la integridad o deterioro del funcionamiento psíquico, más no explican la vivencia o experiencia de la imagen corporal completa, por ello es necesaria una concepción más dinámica que nos define la imagen corporal en términos de sentimientos y actitudes hacia el propio cuerpo. Algunos autores advierten de la necesidad de distinguir entre representación interna del cuerpo y sentimientos y actitudes hacia él. La representación corporal puede ser más o menos verídica, pero puede estar saturada de sentimientos positivos o negativos de indudable influencia en el auto-concepto. Vemos pues, que la percepción del propio cuerpo podrá presentar unas características diferenciadas a las de la percepción de otros objetos que no tendrán el mismo valor para el observador. Podemos decir, que la imagen corporal es un concepto que se refiere a la manera en que uno se percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo (Rosen, 1995). O sea, que se contemplan: aspectos perceptivos, aspectos subjetivos y aspectos conductuales de la misma forma que nos concibe el constructo de imagen corporal (Thompson, 1990) constituido por tres componentes: Un componente perceptual, un componente subjetivo (cognitivo-afectivo) y un componente conductual.

En resumen podemos decir que la imagen corporal es un constructo complejo que incluye la percepción que tenemos de todo el cuerpo de forma global, como la que tenemos de cada una de sus partes, de su movimiento, de los límites de este movimiento, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos y en el modo de comportarnos como consecuencia de las cogniciones y de los sentimientos que experimentamos.

1.2. Percepción de satisfacción/insatisfacción de la imagen corporal

La imagen que uno tiene de sí mismo es una *visión desde dentro* de su apariencia física. Esta visión o percepción de la imagen corporal le puede ser satisfactoria o por lo contrario producirle malestar, es lo que se llama insatisfacción corporal. Este malestar por su evaluación estética subjetiva constituye probablemente el principal factor que precede a las decisiones de adelgazar y que puede degenerar en el inicio de la mayor parte de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). “En el contexto de los TCA, la insatisfacción corporal es consecuencia de la discrepancia existente entre cuerpo percibido y cuerpo ideal.” (Toro, 2004:181).

El modelo de *cuerpo ideal* es el que ha ido interiorizando gracias a los referentes socioculturales occidentales, donde el modelo corporal es delgado, este es para el adolescente su modelo de cuerpo. En la adolescencia el cuerpo cambia, se redondea, adquiriendo más masa muscular en los chicos y grasa sobre todo en las chicas preparándoles así para la maternidad. Tenemos pues, la construcción de un cuerpo que se aleja de las referencias señaladas socioculturalmente. Cuanto más alejado esté su cuerpo del modelo corporal ideal que haya interiorizado, más probable es que exista en su interior desasosiego, preocupación, malestar; comenzando el camino hacia la insatisfacción de la imagen corporal.

Así pues, la visión, la percepción:

la representación mental del propio cuerpo –imagen corporal–, la alusión al propio cuerpo, suscitará ansiedad, poca o mucha o ninguna de acorde con el grado de discrepancia entre la imagen corporal y el modelo corporal ideal. Y su autoimagen general como persona, su autoestima, va a depender en gran parte del grado alcanzado de por esa insatisfacción (o satisfacción) corporal. (Toro, 2004:189).

2. OBJETIVO

El objetivo del presente estudio fue visualizar como se sienten, perciben o imaginan respecto a su propio cuerpo un grupo de adolescentes de Reus, a través de las manifestaciones subjetivas de la percepción de satisfacción – insatisfacción de la imagen corporal y analizar las diferencias de género. Todo ello para poder estimar la insatisfacción corporal y prevalencia de riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en una muestra de adolescentes de entre 12 a 18 años, de ambos sexos de Reus, comarca del Baix Camp de la provincia de Tarragona.

3. MATERIAL Y MÉTODO

3.1. Muestra

En este estudio participaron voluntariamente y de forma anónima una muestra no clínica de adolescentes de entre 12 y 18 años que estudian de 1º de ESO a 2º de Bachillerato en Reus, comarca del Baix Camp, provincia de Tarragona.

3.2. Procedimiento

Se repartieron personalmente los cuestionarios durante unos tres meses según disponibilidad por parte del investigador y del Centro, en total fueron 200 cuestionarios, 100 cuestionarios a chicos y 100 cuestionarios a chicas; se utilizaron como muestra a dos de las clases de cada curso escolar, realizando cada vez el cuestionario íntegramente en una sola sesión por cada curso que abarcó aproximadamente 40 minutos dependiendo del grupo.

3.3. Instrumentos

Elaboramos un cuestionario para los chicos (Anexo I) y otro para las chicas (Anexo II) que nos facilitara la evaluación de la imagen corporal, utilizando dos áreas a evaluar divididas en dos hojas respectivamente. En la primera hoja el Cuestionario de Imagen Corporal (CIC) y en la segunda hoja el Body Shape Questionnaire (BSQ)

- El CIC nos facilitará la evaluación de la imagen corporal, en dos partes. Una parte del cuestionario nos permitió evaluar el área de la percepción y utili-

zamos el método de estimación de partes corporales y el método de estimación corporal global, donde el conjunto de ambos nos satisface como método de evaluación en cuanto al área de percepción que tiene el adolescente en cuanto a su imagen corporal en partes y en el aspecto global (Modelo 1), a la vez que nos informa directamente si esto le representa o no un problema para él. La segunda parte es la evaluación de la percepción de la imagen corporal que percibe en cuanto a la percepción de imagen corporal que cree que sus amigos o compañeros piensan de él, podría ser asociado al *feed-back social*. En esta parte del cuestionario también se valora si el adolescente está de acuerdo con su talla y peso o si por lo contrario está en desacuerdo.

- En el BSQ el área a evaluar fue la emoción (la actitud y sentimiento del individuo hacia su propio cuerpo, que refleja variables actitudinales, afectivas y cognitivas) y el método más específico de la imagen corporal de evaluación utilizado fue la aplicación del Cuestionario de Figura Corporal: BSQ, Body Shape Questionnaire (Cooper et al., 1987) (Modelo 2). Este cuestionario estuvo diseñado para valorar la insatisfacción corporal y preocupación por la figura en personas que sufrían trastornos alimentarios, tipo anorexia y bulimia nerviosa, también ha mostrado su capacidad para evaluar el malestar por la figura en personas que no sufren de estos trastornos. Es un cuestionario autoaplicado que consta de 34 ítems que se puntúan en una escala tipo lickert 1-6 que varía entre “siempre” y “nunca” (“nunca” / “raramente” / “a veces” / “a menudo” / “casi siempre” / “siempre”). Permite obtener una puntuación global (suma de las puntuaciones directas de los ítems) y sirve para evaluar el miedo a engordar, los sentimientos de baja autoestima a causa de la apariencia, el deseo de perder peso y la insatisfacción corporal. Siguiendo a Cooper y Taylor (1988) se puede derivar cuatro subescalas: Insatisfacción corporal. Miedo a engordar. Baja autoestima por la apariencia. Y deseo de perder peso. El punto de corte para la puntuación total se ha establecido en 105. Así pues, evalúan aspectos actitudinales de la imagen corporal: insatisfacción / preocupación por el peso y línea.

Es un cuestionario que representa unas excelentes cualidades psicométricas. Está adaptado a la población española (Raich, Mora, Soler, Ávila, Clos y Zapater, 1996) y sirve para discriminar entre personas sin problemas, personas preocupadas por su imagen corporal y personas con trastornos alimentarios. Este cuestionario en un principio fue diseñado para el cuerpo femenino, pero también es usado para muestras masculinas (Raich, 2000, 2001: 108)

3.4. Análisis Estadístico de los datos

El tratamiento estadístico se llevó a cabo con el programa Microsoft Excel 2003. Los resultados se presentan en forma de medias y %.

4. RESULTADOS

4.1 Datos Generales

Se ha realizado un estudio transversal, muestreo aleatorio en una muestra no clínica, basándonos en la realización de un cuestionario que nos facilitara la evaluación de la imagen corporal. La primera parte del cuestionario consta de dos partes en la primera hoja el chico/a valora del 0 al 10 cada una de las partes de su cuerpo y dice si esta nota que le da representa un problema para él o no. También nos dice si esta de acuerdo con su talla y peso, y posteriormente se valora del 0 al 10 pensando en como se ve en general a si mismo y, finalmente nos dice como cree que le ven los demás (Modelo 1 / Anexo I-II según sexo). En la segunda hoja del cuestionario pasamos el Cuestionario de Figura Corporal (BSQ: Cooper et al. 1987) validado en población española que consta de 34 preguntas las cuales se puntúan en una escala del tipo lickert 1-6 que varía entre “siempre” y “nunca” (“nunca” / “raramente” / “a veces” / “a menudo” / “casi siempre” / “siempre”) (Modelo 2). Permite obtener una puntuación global (suma de las puntuaciones directas de los ítems) y se pueden derivar 4 subescalas. El punto de corte para la puntuación total se ha establecido en 105, el cual nos separa personas sin problema y /o simplemente preocupadas por su imagen corporal de personas con riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria y de sufrir un trastorno dismórfico.

Si tenemos en cuenta que la puntuación del BSQ adaptado a la población española resulta de la suma de las puntuaciones obtenidas en cada ítem, oscila el rango de la prueba entre 34 y 204. Datos utilizados por ejemplo José I. Baile et al. en “Insatisfacción Corporal en adolescentes medida con el Body Shape Questionnaire (BSQ): efecto del anonimato, el sexo y la edad”, 2001; M. J. Camacho et al “Imagen Corporal y Práctica de Actividad Física en las chicas adolescentes: incidencia de la modalidad deportiva”, 2006. Estas subescalas serían:

- 34 Ausencia de preocupación por la imagen corporal, en algún momento remoto puede sentir insatisfacción corporal pero no es reconocido por el adolescente como algo prioritario.
- 35-104 Pensamiento ocasional en conseguir una imagen corporal lo más parecida al modelo sociocultural establecido, aportando en algún momento miedo a engordar en los pensamientos del adolescente sin trascender a un pensamiento angustioso o negativo para él, lo cual manifiesta una preocupación moderada o normal por su imagen corporal
- 105-133 Aquí ya aparece un pensamiento angustioso, negativo que le afecta provocando insatisfacción con referencia a su imagen corporal al alejarse de la imagen de modelo corporal ideal preestablecido por el adolescente y, que al compararlo con su imagen corporal real no corresponde. Entonces en el adolescente se acentúan los valores negativos produciéndose una baja autoestima por su apariencia física y un deseo de perder peso y de hacer dieta. Así pues, aparece una preocupación extrema por su figura y peso. Todo ello le incluye dentro de un margen de riesgo de manifestar Trastorno de la conducta Alimentario (TCA).

- 134-204 Aquí el pensamiento angustioso y negativo de su imagen corporal ocupa prácticamente todos sus pensamientos y su deseo por perder peso se convierte en su objetivo, en su máxima finalidad y para ello puede desarrollar estrategias de todo tipo para conseguirlo. Cuanto mayor sea la preocupación por el peso y las dietas, tanto mayor es el la insatisfacción por la imagen corporal, peor la autoimagen general, más depresivo estará, más malhumor le envolverá y mayor malestar asintomático tendrá en general. Este pensamiento negativo le afecta provocando insatisfacción con referencia a su imagen corporal al alejarse de la imagen de modelo corporal ideal preestablecido por el adolescente y, que al compararlo con su percepción de imagen corporal que ve no se corresponde e incluso puede no corresponderse a la imagen real que tiene, conduciendo al adolescente a una situación de trastorno dismórfico le conduce a un riesgo de manifestar Trastorno en la Conducta Alimentaria (TCA).

Nos parece importante comentar que existen diferentes estudios sobre población adolescente y de imagen corporal que utilizan el BSQ, cuestionario autoaplicado siguiendo a Cooper y Taylor (1988), clasificando las puntuaciones en 4 categorías: no preocupado por la imagen corporal <81, leve preocupación 81-110, moderada 111-140, extrema >140. Ello ocurre por ejemplo en varios estudios como: Alberto Espinola et al. "La Imagen Corporal en los Trastornos Alimentarios", 2001; Ferrando Ballester et al. "Actitudes Alimentarias y Satisfacción Corporal en Adolescentes: un estudio de prevalencia", 2002; Susana Rodríguez y Soledad Cruz "Evaluación de la Imagen Corporal en mujeres latinoamericanas residentes en Guipúzcoa. Un estudio exploratorio", 2006.

4.2. Muestra del estudio

Tras la revisión de los 200 cuestionarios se descartaron por falta de aportación de todos los datos 17 cuestionarios. Quedando una muestra 183. Dicha muestra está formada por 86 chicas que representan un 47% de la muestra total y 97 chicos que representan un 53% del total de la muestra. De los cuales 121 cuestionarios corresponden al margen de edad entre 12-15 años representando un 62% y, los otros 62 corresponden al margen de edad de 16 a 18 años que representan el 34 % de dicha muestra.

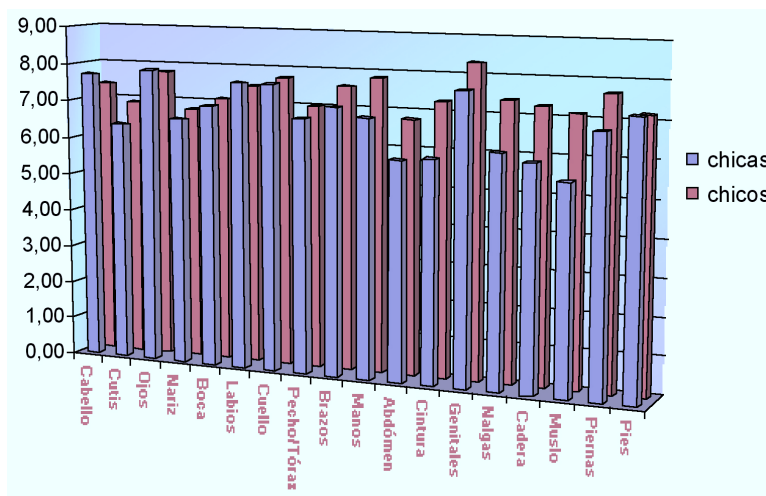
4.2.1. Análisis Modelo 1

Método de estimación de partes corporales y el método de estimación corporal global.

Al analizar los datos que nos proporcionan las diferentes valoraciones de los chicos y de las chicas (Figura 1). Si observamos los resultados obtenidos por estimación por partes o de cada una de las partes de su cuerpo por orden de mayor a menor puntuación en chicos y chicas. Tenemos:

- En las chicas las partes de su cuerpo más valoradas y por lo tanto que les producen mayor satisfacción son: Los ojos (7,88), el cabello (7,72), los geni-

Figura 1. Nivel de satisfacción de las diferentes partes del cuerpo en las chicas y chicos



tales (7,70), el cuello (7,65), los labios (7,64); y las menos valoradas y que por lo tanto les producen mayor insatisfacción son: el muslo (5,52), el abdomen (5,83), la cintura (5,91), la cadera (5,97), las nalgas (6,17).

- En los chicos las partes del cuerpo más valoradas y por lo tanto que les producen mayor satisfacción son: los genitales (8,32), las manos (7,84), los ojos (7,78), las piernas (7,68), los brazos (7,58); y las menos valoradas y por lo tanto que les producen mayor insatisfacción son: el abdomen (6,78), la nariz (6,78), el cutis (6,91), el pecho/tórax (7,02), la boca (7,10).

Vemos que los datos que nos proporcionan la percepción de valoración de satisfacción – insatisfacción que les produce el conjunto de su imagen corporal o estimación corporal global tenemos que en el conjunto de adolescentes en referencia a su talla un 45,36% le gustaría ser más altos/as, 52,46% está de acuerdo con su talla y un 2,19% le gustaría ser más bajos/as. Posteriormente al analizar el peso nos encontramos que 9,84% les gustaría pesar más, 52,46% están de acuerdo con su peso y un 37,70% les gustaría pesar menos. Si lo desglosamos por sexos (Figura 2). Observamos que en general las mujeres están más insatisfechas con su imagen corporal. El porcentaje de deseo de cambio es importante en ambos sexos. En cuanto al deseo de aumento de peso en los chicos lo relacionamos con un deseo de aumento de masa muscular y de tener un cuerpo más voluminoso, fibroso.

Estos valores son muy interesantes teniendo en cuenta la satisfacción / insatisfacción: por la estatura, un 45,36% de los adolescentes les gustaría ser más altos y un 37,70% les gustaría pesar menos. Los datos desglosados en sexos han sido del 47,67% chica con insatisfacción por su estatura y 50,00% de chicas con

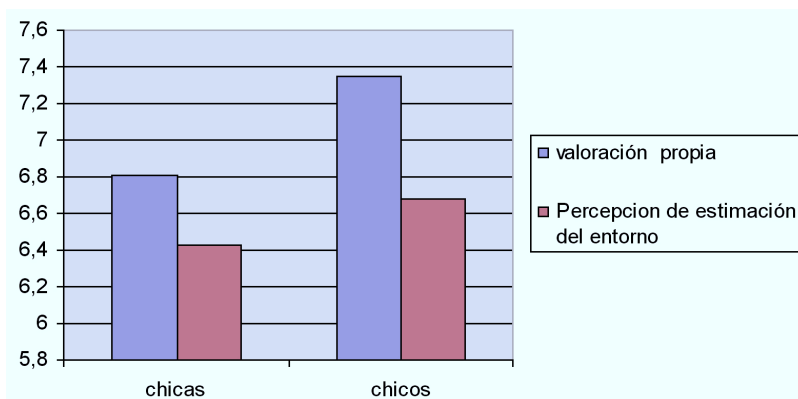
insatisfacción por su peso corporal. Los chicos muestran una tendencia similar a las chicas en cuanto a insatisfacción por la propia estatura que representa el 43,30%, pero posiblemente la diferencia en cuanto a insatisfacción corporal viene marcada por el deseo, en algunos casos, de una mayor masa corporal que se manifiesta en el deseo de pesar más en un 11,34% de los chicos frente al 26,80% que desearían pesar menos. Si tenemos en cuenta el deseo de pesar menos de las chicas frente a los chicos vemos que obtenemos una información valiosa, las chicas son más vulnerables a realizar dieta y por lo tanto esto aumenta más la posibilidad de poder desarrollar un TCA.

Seguidamente pasaremos a citar la media de estimación global en cuanto a la percepción propia de la imagen corporal en chicos y chicas y la percepción que tienen de su entorno en cuanto la valoración de su imagen corporal (Figura 3). Vemos que los chicos se puntúan más alto que las chicas, aún cuando la per-

Figura 2. Acuerdo/desacuerdo con su imagen corporal por sexo



Figura 3. Valoración imagen corporal propia/de los otros



cepción en cuanto a la valoración que perciben del entorno es menor que la suya propia en ambos sexos se mantiene la característica de que los chicos se sienten más valorados y se valoran más que las chicas.

4.2.2. Análisis Modelo 2

Cuestionario de Figura Corporal: BSQ, Body Shape Questionnaire (Cooper, et al 1987) y adaptado a la población española (Raich, 2000-2001), que evalúa la imagen corporal y nos sirve para discriminar entre personas sin problemas, personas preocupadas por su imagen corporal y personas con trastornos alimentarios o TCA.

Al analizar los cuestionarios por sexos la figura 4 se muestran los resultados obtenidos al hacer la lectura de los datos de las chicas y en la figura 5 se muestran los resultados obtenidos al hacer la lectura de los datos de los chicos. Al interpretarlos tenemos:

En las chicas

- 21% manifiestan una preocupación extrema por su figura y peso, es decir tienen una preocupación extrema por su imagen corporal, lo que les puede conducir a realizar dietas y control de peso, llegando a manifestar o no algún tipo de trastorno de conducta alimentaria.
- 5% tienen un pensamiento angustioso y negativo de su imagen corporal (real o no) y el deseo de perder peso se transforma en su objetivo; pueden presentar trastorno dismórfico, con un alto riesgo de manifestar TCA.
- 73% presentan una preocupación moderada de su imagen corporal.
- 0% su imagen corporal no les preocupa en absoluto.

En los chicos

- 9% manifiestan una preocupación extrema por su figura y peso, así pues con una preocupación extrema por su imagen corporal, pasaría lo mismo que en las chicas lo que les puede conducir a manifestar o no trastorno alimentario.
- 0% pueden presentar trastorno dismórfico y alto riesgo a manifestar TCA.
- 80% presentan una preocupación moderada de su imagen corporal.
- 9% su imagen corporal no les preocupa en absoluto.

Figura 4. Resultado BSQ chicas

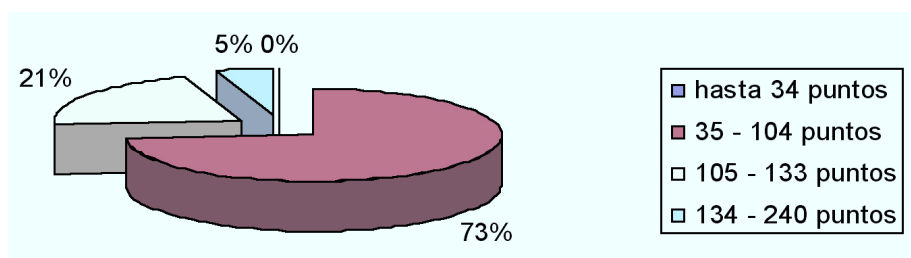
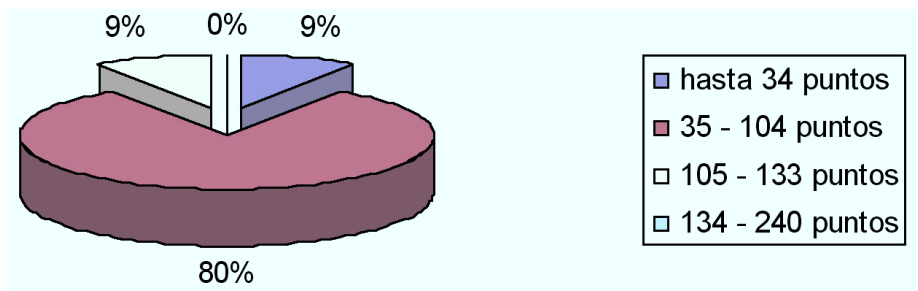


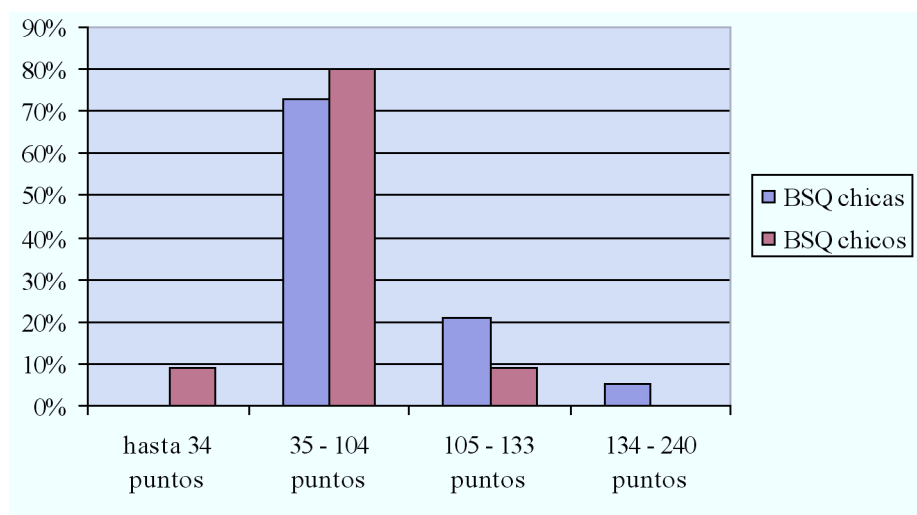
Figura 5. Resultado BSQ chicos



Al comparar ambos resultados Figura 6, recordamos que se tiene en cuenta el punto de corte establecido en 105, vemos que en general no les representa un problema la imagen corporal en este grupo de adolescentes de 12 a 18 años de Reus, ya que hay adolescentes del sexo masculino que incluso parece que les trae sin cuidado (al 0% de las chicas y al 9% de los chicos) y otro grupo más numeroso que manifiesta tener preocupación por su imagen corporal sin ir más allá del propio cuidado o preocupación. De todas formas debemos incidir que este grupo está constituido mayoritariamente por chicos. Analizándolo más detenidamente, si tenemos en cuenta el punto de corte 105 vemos que un 75% de las chicas no tiene problema en aceptación de su imagen corporal, frente a un 89% de los chicos que tampoco lo tienen. El grupo que hace referencia a adolescentes con una preocupación por su imagen corporal que les puede inducir a hacer dieta y querer perder peso, aunque en relación con el grupo es inferior, no debemos dejarlo pasar como desapercibido, ya que estos adolescentes podrían desarrollar trastornos alimentarios en un no despreciable 26% en las chicas y un 9% en los chicos (porcentaje para ambos superior a 105). Si lo desglosamos hay un grupo representativo de chicas que poseen los parámetros de riesgo de manifestar Trastorno de la Conducta Alimentaria nada despreciable del 5%. De ello podemos sacar la conclusión que preocupa más la imagen corporal a las chicas lo que las hace más vulnerables. Así pues, se manifiesta una preocupación mayor por la imagen corporal en las chicas tal y como hemos encontrado en la bibliografía, lo cual conduce a que la población adolescente femenina de esta muestra de Reus es una población con mayor riesgo en que se manifiesten trastornos dismórficos y trastornos en la conducta alimentaria. Así pues, las chicas presentan mayor probabilidad de tener TCA y nos muestra una población con una de prevalencia de posibles trastornos alimentarios.

Las diferencias de los porcentajes en los resultados en el BSQ son significativas ya que nos informan directamente del tipo de población a la que afecta, las chicas. Y en el CIC también se observa la diferencia de cómo se valoran la imagen corporal las chicas y los chicos a la vez de cómo creen que les valoran los demás, reiterando que la población femenina se puntúa por debajo que la masculina en ambos constructos. Puntualizando de nuevo con lo que podemos decir que las chicas son más vulnerables a realizar dietas y sufrir TCA.

Figura 6. Comparativa del resultado BSQ de las chicas y chicos



5. DISCUSIÓN

Nuestros resultados son acordes a los resultados de diversos autores en estudios y a la bibliografía revisada con adolescentes. En la muestra estudiada existe una disconformidad o insatisfacción en cuanto a la imagen corporal de nuestros adolescentes mayoritariamente en cuanto a que desearían estar más delgados, en mayor proporción las chicas. Lo que pone en evidencia la interiorización del modelo cultural vigente para ambos sexos. Por otro lado pone de manifiesto que ambos sexos se preocupan por su imagen corporal. Estos datos, además, reflejan una mayor satisfacción en cuanto a la percepción de la imagen corporal propia por parte de los chicos que de las chicas, reflejando una percepción de mayor insatisfacción de la imagen corporal en las chicas, podríamos decir que el ideal estético corporal actual divulgado por los medios de comunicación, es interiorizado por la mayoría de las chicas de nuestro entorno debido a la elevada dependencia existente entre autoestima y atractivo físico en las mujeres. Este ideal estético corporal imperante en la actualidad cae dentro del peso muy bajo: *ser bella es igual a ser delgada* y es en la mayoría de los casos muy difícil de conseguir: “sólo una minoría de mujeres es biológicamente capaz de encarnar este ideal” (Gracia, 2002:368).

Cuanto más piensa la mujer que lo que es gordo es feo, lo delgado bello y lo bello es bueno, más va a intentar adelgazar y va a sentirse más preocupada por poco que engorde. Esto facilita la discrepancia entre tamaño corporal real y el ideal, derivando en insatisfacción corporal (Raich, 2000,2001:83)

Toda esta información que recibe el adolescente del medio sociocultural que vive vemos que es interioriza y manifestada en todas las edades estudiadas

tanto en las chicas como en los chicos, así pues, pasaremos a analizar mediante su satisfacción o insatisfacción con *el peso* (en general un 37,70% le gustaría pesar menos, desglosado el 50% chicas frente al 26,80% de los chicos que desearían pesar menos) dato que nos pone de manifiesto la estrechez que existe en la actualidad entre *delgadez y belleza*, y que a la vez se relaciona con el deseo de hacer dieta para conseguir este estatus que a la vez puede ser precursor de un trastorno de la conducta alimentaria. También es importante tener en cuenta que la imagen corporal es un concepto que se refiere a la manera en que uno percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo. “La imagen corporal es una percepción indisolublemente unida a movimiento y acción y, por otra parte, se trata de una experiencia afectiva” (Jáuregui, 2006:242), siendo muy crítica esta etapa de la adolescencia por estar en constante cambio su cuerpo, lo que les conduce a un periodo de máxima fragilidad y de vital importancia en referencia a sus relaciones con los demás, pues dependiendo como se perciban y se sientan sus relaciones serán más amplias o reducidas, su seguridad o inseguridad será mayor o menor, su autoestima será mayor o menor, sus vivencias y pensamientos serán positivos o negativos... actuando de una forma u otra.

Por todo esto, es importante la percepción de la imagen corporal que siente el adolescente, ya que como consecuencia notará una sensación de satisfacción o de insatisfacción en su persona que a la vez también le es reflejada desde su entorno es lo que denominaríamos *feed-back* que percibe en cuanto a la sensación que su imagen corporal produce en los otros. Este dato en el estudio se refleja con la nota que cree el adolescente que ponen al conjunto de su cuerpo sus compañeros, en el estudio vemos que los chicos se perciben con mayor nota que las chicas, dato que podría ser relacionado con que los chicos sienten mayor seguridad de su imagen corporal ante sus iguales, que tienen más pensamientos positivos sobre su imagen corporal, poseen una autoestima más alta, en pocas palabras *que se gustan más*.

La muestra de adolescentes estudiada de Reus, en especial las chicas, manifiestan estar más descontentas con su imagen corporal. La percepción de la imagen corporal en cuanto a la valoración de sus partes es distinta en chicos que en chicas. A los chicos la parte de su cuerpo que les produce mayor satisfacción son los genitales y a las chicas los ojos. La parte que les produce mayor insatisfacción a los chicos es el abdomen y la nariz por un igual y a las chicas los muslos. En cuanto a la valoración de la percepción de la imagen corporal global es más alta en los chicos y la percepción que tienen de cómo les valora su entorno también. Finalmente nuestro estudio tras una valoración conjunta de la percepción (Modelo 1) y de la emoción (Modelo 2) no difiere este último (cuestionario BSQ) de otros estudios realizados por Toro et al. (1989), o de Raich et al. (1991) en población española y tampoco de otros estudios europeos como por ejemplo el trabajo de Casper et al. (1990), donde la insatisfacción de la población femenina es evidente; este último apunta que las dos terceras partes de las jóvenes inglesas están preocupadas por el peso y la dieta, en comparación con un 15% de los chicos. Otro ejemplo de estudio de este tipo realizado por McClancy (1992) en San Francisco, nos manifiesta que el 70% de las niñas de nueve años

ya están preocupadas por las formas de su cuerpo y que, de una forma u otra, han empezado a restringir sus alimentos, de aquí deriva la importancia de actuar desde edades muy tempranas.

La muestra estudiada no es muy amplia ($n=183$) pero demuestra validez al compartir resultados con otros estudios que tratan de este tema, por ejemplo que la insatisfacción por la imagen corporal es más acentuada en las chicas y que cada vez se manifiesta en edades más jóvenes, que esta insatisfacción se decanta hacia hacer dieta y perder peso con su correspondiente riesgo de desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria. La insatisfacción corporal más acentuada en las chicas se pone de manifiesto en el estudio cuando desvelan la nota en cuanto a su imagen corporal más baja que la de los chicos. El que un 45,36% de los adolescentes de la muestra les gustaría ser más altos y al 37,70% pesar menos. Aproximadamente la mitad de la muestra no está de acuerdo con su imagen corporal, el 47,55% no está de acuerdo con su altura y el 47,54% de la muestra no está de acuerdo con su peso. Ante este resultado significativo que la mitad de la muestra se halla descontenta con su imagen corporal ya sea este descontento por exceso o por defecto en altura y/o en peso en un momento crucial, la adolescencia, la sensibilidad a poder sufrir TCA aumenta:

En la adolescencia se produce una estrecha asociación entre una marcada sobre valoración del significado personal de la silueta corporal y la autoestima, de modo que dicha sobre valoración conduce en muchos casos a hábitos alimentarios irregulares, anómalos y, por lo tanto, de riesgo para los TCA (Wade y Lowe, 2002). (Toro, 2004:188).

En los datos que nos proporciona el BSQ en el estudio aportan que la mayor insatisfacción de la imagen corporal, deseo de perder peso y hacer dieta viene de la mano de las chicas. Para tener unos datos más fiables sobre la relación de insatisfacción de la imagen corporal y el desarrollo de trastorno de la conducta alimentaria y/o de trastorno dismórfico en la muestra estudiada retrospectivamente creo que debería haberme ayudado con más cuestionarios (por ej. EDI 2 de Garner, 1998; EAT de Garner y Garfinkel, 1979; BIIQ de Cash y Szymanski, 1995 entre otros) y de esta forma poder contrastar datos, que a la vez le hubieran dado más validez al estudio. Por otro lado, es una puerta abierta a continuar el estudio y tener más datos sobre estos adolescentes. Teniendo en cuenta esto último podemos decir que la prevalencia de riesgo de TCA en nuestro estudio nos alerta sobre las conductas no saludables que afectan a los adolescentes estudiados de Reus, y de la necesidad de considerar medidas preventivas e implantación de estrategias de prevención en edades precoces, para ello sería necesario incidir en la educación de hábitos saludables desde la niñez. Por todo ello, la detección inicial de los TCA ha de estar encaminada a la prevención primaria para reducir su incidencia, dando relevancia a aquellos aspectos que puedan desencadenarlos, disminuyendo su frecuencia y su gravedad mediante su detección inicial y un seguimiento y tratamiento dirigido en todo momento por un equipo multidisciplinar.

6. AGRADECIMIENTOS

Estos van dirigidos a Joan Ferran Mercadé por su colaboración desinteresada y de vital importancia a la hora de realizar el estudio.

7. BIBLIOGRAFÍA

AMIGO VÁZQUEZ, Isaac. *La delgadez imposible. La lucha contra la imposición de la imagen corporal*, 1ª ed. Barcelona: Editorial Paidós, 2002; 147p.

BAILE AYENSA, José. I.; RAICH ESCURSELL, Rosa. Mª y GARRIDO LANDÍVAR, Emilio. “Evaluación de insatisfacción corporal en adolescentes: efecto de la forma de administración de una escala”. En: *Anales de Psicología*, vol 19 nº2, 2003. Murcia: Universidad, 2003; pp.187-192.

BAILE AYENSA, José. I.; GUILLÉN, F. y GARRIDO LANDÍVAR, Emilio. “Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el Body Questionnaire (BSQ): efecto del anonimato, sexo y edad”. En: *Revista internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, Vol. 2 nº 3, 2002. Asociación Española de Psicología Conductual; pp. 439-450.

BALLESTER FERRANDO, David; GRACIA BLANCO, Manuel de, PATIÑO MASÓ, Josefina; SUÑOL GURNÉS, Carmen y FERRER AVELLÍ, M. “Actitudes alimentarias y satisfacción corporal en adolescentes: un estudio de prevalencia”. En: *Revista Actas Españolas de Psiquiatría*, Vol. 30, nº 4, 2002. Grupo Arts XXI Comunicación; pp. 207-212.

CAMACHO MIÑANO, Mª José; RODRÍGUEZ GALIANO, Mª Isabel. “Imagen corporal y práctica de actividad física en las chicas adolescentes: Incidencia de la modalidad deportiva” En *Revista Internacional de Ciencias del Deporte*, Vol 2, Año II, nº 3, 2006. Editores CAFyD.com; pp. 1-19.

CAMPILLO ÁLVAREZ, José E. *El mono obeso. La evolución humana y las enfermedades de la opulencia: diabetes, hipertensión, arteriosclerosis*, 3ª ed., Barcelona: Editorial Crítica, 2005; 235 p.

CASH, J.F. y DEAGLE, E.A. “The nature and extent of body-image disturbances in anorexia nervosa and bulimia nervosa: a meta-analysis”. En: *Internacional Journal of Eating Disorders*, nº 22, 1997; pp. 107-125.

CHINCHILLA MORENO, Alfonso. *Trastornos de la conducta alimentaria*, 1ª ed. Barcelona: Editorial Masson, 2003; 306 p.

CONTRERAS HERNÁNDEZ, Jesús y GRACIA ARNAIZ, Mabel. *Alimentación y cultura. Perspectivas antropológicas*, 1ª ed., Barcelona: Editorial Ariel, 2005; 544p.

ESPINA, Alberto.; ORTEGO, Mª Asunción; OCHOA de ALDA, Iñigo; YENES, Félix; ALEMÁN, Amagoia. “La imagen corporal en los trastornos alimentarios”. En: *Revista Psicothema*, Vol 13, nº 4, 2001. Principado de Asturias: Colegio de Psicólogos, 2001; pp. 533-538.

FERNÁNDEZ, Mª L.; CALADO, Mª; RODRIGUEZ, Y y FERNÁNDEZ, M. “Hábitos alimentarios e imagen corporal en estudiantes universitarios sin trastornos alimentarios”. En: *Revista internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, Vol. 3 nº 1, 2003. Asociación Española de Psicología Conductual; pp. 23-33.

GRACIA ARNAIZ, Mabel. “Los trastornos alimentarios como trastornos culturales: La construcción social de la anorexia nerviosa” En: *Somos lo que comemos*, Capítulo 13, 1ª ed., Barcelona: Editorial Pirámide, 2002; pp. 349-377.

- JÁUREGUI LOBERA, Ignacio. *La imagen de una sociedad enferma. Anorexia, bulimia, atracones y obesidad*, 2ª ed., Barcelona: Editorial Grafema, 2006; 577 p.
- KIRSZMAN, Diana. y SALGUEIRO, Mª del Carmen. *El enemigo en el espejo*, Madrid: TEA Ediciones S.A., 2002; 357 p.
- MARTÍNEZ BENLLOCH, Isabel (coord.). *Género, desarrollo psicosocial y trastornos de imagen corporal*. Madrid: Instituto de la mujer (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales), 2001; 429 p.
- MIRÓ QUERALT, M. C. y RAICH ESCURSELL, Rosa. Mª. "Imatge corporal en adolescents que presenten o no trastorns alimentaris", En: *Actas de la XVII Jornada Anual de la societat Catalana de Recerca i Teràpia del Comportament*, Barcelona, 2003.
- MORA GIRALT, M. y RAICH ESCURSELL, Rosa Mª. "Una revisión de estudios de intervención sobre las alteraciones de la imagen corporal". En: *Revista Psicología y Ciencia Social*, Vol. 6, nº 2, México: Universidad Nacional Autónoma, 2004; pp. 34-46.
- RAICH ESCURSELL, Rosa Mª. *Imagen corporal: conocer y valorar el propio cuerpo*, Madrid: Editorial Pirámide, 2000-2001; 210 p.
- RODRÍGUEZ, S. y CRUZ, S. "Evaluación de la imagen corporal en mujeres latinoamericanas residentes en Guipúzcoa. Un estudio exploratorio". En: *Revista Anales de Psicología*, vol. 22 nº 2, 2006. Murcia: Universidad, 2006; pp. 186-199.
- RODRÍGUEZ, M. C. "Distorsión de la imagen corporal como factor de riesgo para la anorexia nerviosa: un estudio comparativo". En: *Revista Anales de psiquiatría*, vol. 13 nº 8. Madrid: Ediciones Grupo Arán, 1997; pp. 327-331.
- SERNA de la, I. *Alteraciones de la imagen corporal*. Monografías de Psiquiatría año XVI nº 2, 2004. Madrid: Grupo Aula médica, 2004; pp. 1-2.
- SEPÚLVEDA, A. R.; BOTELLA, J. y LEÓN J. A. "La alteración de la imagen corporal en los trastornos de la alimentación: un meta-análisis". En: *Revista Psicothema*, Vol 13, nº 1, 2001. Principado de Asturias: Colegio de Psicólogos, 2001; pp. 7-16.
- TORO TRALLERO, Josep. *El cuerpo como delito. Anorexia, bulimia, cultura y sociedad*, 3ª ed, Barcelona: Editorial Ariel, 2003; 353 p.
- TORO TRALLERO, Josep. *Riesgo y causas de la anorexia nerviosa*, 1ª ed, Barcelona: Editorial Ariel, 2004; 315 p.

ANEXOS

Anexo I

Cuestionario utilizado por los chicos

Edad:

Población:

CIC Chicos

Nos interesa que hagas una crítica o autoevaluación de tu aspecto físico.

Puntúa de 0 a 10 las diferentes partes de tu cuerpo.

Un 0 significa que te sientes insatisfecho con aquella parte del cuerpo.

Un 10 supone que estás totalmente de acuerdo con aquella parte; marca también, con una cruz, si alguna parte de tu cuerpo representa o no, un problema estético

¿Representa un problema para ti?

Pelo	SI	NO
Cutis	SI	NO
Ojos	SI	NO
Nariz	SI	NO
Boca	SI	NO
Labios	SI	NO
Cuello	SI	NO
Pecho/Tórax	SI	NO
Brazos	SI	NO
Manos	SI	NO
Abdomen	SI	NO
Cintura	SI	NO
Genitales	SI	NO
Nalgas (culo)	SI	NO
Caderas	SI	NO
Muslo	SI	NO
Pierna	SI	NO
Pies	SI	NO

Me gustaría ser más alto

☐

Me gustaría pesar más

☐

Estoy de acuerdo con mí talla

☐

Estoy de acuerdo con mí peso

☐

Me gustaría ser más bajo

☐

Me gustaría pesar menos

☐

En general, ¿con que nota valoras tu aspecto físico (0 a 10)? _____

En general, ¿con que nota crees que tus amigos/amigas, valoran tu aspecto físico? (0 a 10) _____

Modelo 1. Método de estimación de partes corporales y el método de estimación corporal global. (Se utilizan diferentes Figuras de representación corporal según el sexo, sin variar los ítems)

B.S.Q.

Nos gustaría saber cómo te has sentido respecto a tu figura en el último mes. Por favor, lee cada pregunta y señala con una cruz el número que consideres que corresponde a la respuesta más adecuada. Contesta a todas las preguntas.

	Nunca 1	Raramente 2	Algunas veces 3	A menudo 4	Muy a menudo 5	Siempre 6
	Nunca	Rara- mente	Algunas veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1. Cuando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?	1	2	3	4	5	6
2. ¿Has estado tan preocupada por tu figura que has pensado que debías ponerte a dieta?	1	2	3	4	5	6
3. ¿Has pensado que tus muslos, caderas o nalgas(culo) son demasiado grandes en proporción con el resto de tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
4. ¿Has tenido miedo a convertirte en gordo/a (o más gordo/a)?	1	2	3	4	5	6
5. ¿Te ha preocupado el que tu carne no sea suficientemente firme?	1	2	3	4	5	6
6. ¿Sentirte lleno/a (después de una comida) te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
7. ¿Te has sentido tan mal con tu figura que incluso has llorado por ello?	1	2	3	4	5	6
8. ¿Has evitado correr para que tu carne no botara, saltara?	1	2	3	4	5	6
9. ¿Estar con chicos/as delgados/as te ha hecho fijar en tu figura?	1	2	3	4	5	6
10. ¿Te has preocupado por el hecho de que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?	1	2	3	4	5	6
11. ¿El solo hecho de comer una pequeña cantidad de alimento te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
12. ¿Te has fijado en la figura de otros chicos/as y has comparado la tuya con la de ellos desfavorablemente?	1	2	3	4	5	6
13. ¿Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando estás mirando la televisión, leyendo o manteniendo una conversación)?	1	2	3	4	5	6
14. Estar desnudo/a, por ejemplo cuando te duchas, ¿te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
15. ¿Has evitado llevar vestidos que marquen tu figura?	1	2	3	4	5	6

16. ¿Te has imaginado cortando partes grasas de tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
17. Comer caramelos, pasteles u otros alimentos altos en calorías, ¿te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
18. ¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, a una fiesta) porque te has sentido mal respecto a tu figura?	1	2	3	4	5	6
19. ¿Te has sentido excesivamente gordo/a y lleno/a?	1	2	3	4	5	6
20. ¿Te has sentido acomplejado/a por tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
21. La preocupación por tu figura, ¿te ha inducido a ponerte a dieta?	1	2	3	4	5	6
22. ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío (por ejemplo por la mañana)?	1	2	3	4	5	6
23. ¿Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol?	1	2	3	4	5	6
24. ¿Te ha preocupado que la otra gente te vea <i>micelines</i> alrededor de tu cintura?	1	2	3	4	5	6
25. ¿Has pensado que no es justo que otras chicas/os sean más delgados/as que tú?	1	2	3	4	5	6
26. ¿Has vomitado para sentirte más delgado/a?	1	2	3	4	5	6
27. Estando en compañía de otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo en el autobús, en el cine...)?	1	2	3	4	5	6
28. ¿Te ha preocupado que tu carne tenga aspecto de <i>piel de naranja o celulitis</i> ?	1	2	3	4	5	6
29. Verte reflejado/a en un espejo, ¿te hace sentir mal respecto a tu figura?	1	2	3	4	5	6
30. ¿Has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuánta grasa hay?	1	2	3	4	5	6
31. ¿Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (por ejemplo, piscinas, duchas, vestidos...)?	1	2	3	4	5	6
32. ¿Ha tomado laxantes para sentirte más delgado/a?	1	2	3	4	5	6
33. ¿Te has fijado más en tu figura cuando estás en compañía de otra gente?	1	2	3	4	5	6
34. ¿La preocupación por tu figura te hace pensar que deberías hacer ejercicio?	1	2	3	4	5	6

Modelo 2. Cuestionario de Figura Corporal: BSQ, Body Shape Questionnaire
(Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn, 1987)

Anexo II

Cuestionario utilizado por las chicas

Edad:

Población:

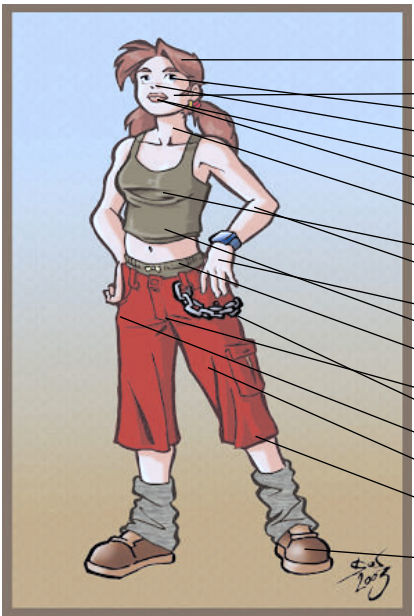
CIC Chicas

Nos interesa que hagas una crítica o autoevaluación de tu aspecto físico.

Puntúa de 0 a 10 las diferentes partes de tu cuerpo.

Un 0 significa que te sientes insatisfecho con aquella parte del cuerpo.

Un 10 supone que estás totalmente de acuerdo con aquella parte; marca también, con una cruz, si alguna parte de tu cuerpo representa o no, un problema estético



¿Representa un problema para ti?

Pelo	SI	NO
Cutis	SI	NO
Ojos	SI	NO
Nariz	SI	NO
Boca	SI	NO
Labios	SI	NO
Cuello	SI	NO
Pecho/Tórax	SI	NO
Brazos	SI	NO
Manos	SI	NO
Abdomen	SI	NO
Cintura	SI	NO
Genitales	SI	NO
Nalgas (culo)	SI	NO
Caderas	SI	NO
Muslo	SI	NO
Pierna	SI	NO
Pies	SI	NO

Me gustaría ser más alto ☐

Estoy de acuerdo con mí talla ☐

Me gustaría ser más bajo ☐

Me gustaría pesar más ☐

Estoy de acuerdo con mí peso ☐

Me gustaría pesar menos ☐

En general, ¿con que nota valoras tu aspecto físico (0 a 10)? _____

En general, ¿con que nota crees que tus amigos/amigas, valoran tu aspecto físico? (0 a 10) _____

Modelo 1. Método de estimación de partes corporales y el método de estimación corporal global. *(Se utilizan diferentes Figuras de representación corporal según el sexo, sin variar los ítems)*

B.S.Q.

Nos gustaría saber cómo te has sentido respecto a tu figura en el último mes. Por favor, lee cada pregunta y señala con una cruz el número que consideres que corresponde a la respuesta más adecuada. Contesta a todas las preguntas.

Nunca **Raramente** **Algunas veces** **A menudo** **Muy a menudo** **Siempre**
1 **2** **3** **4** **5** **6**

	Nunca	Rara- mente	Algunas veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1. Cuando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?	1	2	3	4	5	6
2. ¿Has estado tan preocupada por tu figura que has pensado que debías ponerte a dieta?	1	2	3	4	5	6
3. ¿Has pensado que tus muslos, caderas o nalgas(culo) son demasiado grandes en proporción con el resto de tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
4. ¿Has tenido miedo a convertirte en gordo/a (o más gordo/a)?	1	2	3	4	5	6
5. ¿Te ha preocupado el que tu carne no sea suficientemente firme?	1	2	3	4	5	6
6. ¿Sentirte lleno/a (después de una comida) te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
7. ¿Te has sentido tan mal con tu figura que incluso has llorado por ello?	1	2	3	4	5	6
8. ¿Has evitado correr para que tu carne no botara, saltara?	1	2	3	4	5	6
9. ¿Estar con chicos/as delgados/as te ha hecho fijar en tu figura?	1	2	3	4	5	6
10. ¿Te has preocupado por el hecho de que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?	1	2	3	4	5	6
11. ¿El solo hecho de comer una pequeña cantidad de alimento te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
12. ¿Te has fijado en la figura de otros chicos/as y has comparado la tuya con la de ellos desfavorablemente?	1	2	3	4	5	6
13. ¿Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando estás mirando la televisión, leyendo o manteniendo una conversación)?	1	2	3	4	5	6
14. Estar desnudo/a, por ejemplo cuando te duchas, ¿te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
15. ¿Has evitado llevar vestidos que marquen tu figura?	1	2	3	4	5	6

16. ¿Te has imaginado cortando partes grasas de tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
17. Comer caramelos, pasteles u otros alimentos altos en calorías, ¿te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
18. ¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, a una fiesta) porque te has sentido mal respecto a tu figura?	1	2	3	4	5	6
19. ¿Te has sentido excesivamente gordo/a y lleno/a?	1	2	3	4	5	6
20. ¿Te has sentido acomplejado/a por tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
21. La preocupación por tu figura, ¿te ha inducido a ponerte a dieta?	1	2	3	4	5	6
22. ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío (por ejemplo por la mañana)?	1	2	3	4	5	6
23. ¿Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol?	1	2	3	4	5	6
24. ¿Te ha preocupado que la otra gente te vea <i>micelines</i> alrededor de tu cintura?	1	2	3	4	5	6
25. ¿Has pensado que no es justo que otras chicas/os sean más delgados/as que tú?	1	2	3	4	5	6
26. ¿Has vomitado para sentirte más delgado/a?	1	2	3	4	5	6
27. Estando en compañía de otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo en el autobús, en el cine...)?	1	2	3	4	5	6
28. ¿Te ha preocupado que tu carne tenga aspecto de <i>piel de naranja</i> o <i>celulitis</i> ?	1	2	3	4	5	6
29. Verte reflejado/a en un espejo, ¿te hace sentir mal respecto a tu figura?	1	2	3	4	5	6
30. ¿Has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuánta grasa hay?	1	2	3	4	5	6
31. ¿Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (por ejemplo, piscinas, duchas, vestidos...)?	1	2	3	4	5	6
32. ¿Ha tomado laxantes para sentirte más delgado/a?	1	2	3	4	5	6
33. ¿Te has fijado más en tu figura cuando estás en compañía de otra gente?	1	2	3	4	5	6
34. ¿La preocupación por tu figura te hace pensar que deberías hacer ejercicio?	1	2	3	4	5	6

Modelo 2. Cuestionario de Figura Corporal: BSQ, Body Shape Questionnaire
(Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn, 1987)